



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**ATA DA 163ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Rua Esteves Júnior, 160, 8º andar – CEP. 88015-130 – Centro – Florianópolis/SC

DATA: 17 de novembro de 2011

HORÁRIO: 13h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Dalmo Claro de Oliveira; Walter Gomes Filho; Maria Teresa Locks; Winston Luiz Zomkowski; Valdir José Ferreira; Raquel Bittencourt; Heitor Tognoli; Ângela Blatt Ortiga; Cristina Pires; Alfredo Schmidt Hebbel Busch; Helma Finta Uba.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Eloi Trevisan (Campo Erê); Marcelo Lanzarin (Blumenau); Orlando Fávero (Luzerna); Jocélio Voltolini (São Bonifácio); Sonia Bodanese (Vargeão); Marlei Paulo (Santa Rosa do Sul); Beatriz Soares (São Miguel do Oeste); Juliano Polese (Lages); Celso Luiz Dellagiustina (Bombinhas); Oscar Ribeiro Fernandes (Major Vieira).

Desenvolvimento dos trabalhos

A 163ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13 horas, com a presença dos membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan.

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 162ª foi aprovada.

1 DELIBERAÇÕES

2

3

a) ALTERAÇÕES DE PPI, DECORRENTES DO PACTO E DE FLUXOS

4

A CIB **APROVOU** as alterações de PPI, decorrentes dos Termos de Compromisso do Pacto pela Saúde e de fluxos. As transferências de Gestão referem-se aos Municípios de Cocal do Sul, Ipira, Morro da Fumaça e Passos Maia; devolução para a gestão do Estado do Hospital Nossa Senhora da Penha do Município de Penha; retificação de alocação de recurso e pagamentos retroativos. Também há alterações de fluxos da PPI Ambulatorial e a solicitação de despectuação de Joinville, de serviços não utilizados pelos Municípios. Quanto a essa despectuação de Joinville, o Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan, coloca que os municípios questionaram se o recurso despectuado e não oferecido pelo município volta ao Fundo Estadual ou vai para o Município que teria a referência para aquela região. Outra questão levantada pelos municípios refere-se à identificação da alocação de recurso sem a correspondente oferta do serviço. Perguntam sobre quais mecanismos poderiam ser utilizados para identificar e corrigir esse problema. Maria Teresa Locks, Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação da SES, cita que esse recurso estava alocado no Município de Joinville e o serviço não estava sendo oferecido. Esclarece que o recurso volta ao Fundo Estadual para ser repactuado. Os municípios referenciados

18



19 para Joinville terão que estar repactuando as referências. O Secretário Municipal de Saúde
20 de Bombinhas, Celso Dellagiustina, menciona que Joinville teve coragem para devolver o
21 recurso de um serviço que não está sendo ofertado, mas, cita que há municípios que não
22 oferecem o serviço e ficam com o recurso alocado em seu município. Sugere que o Estado
23 seja o condutor da negociação do município que será a referência do serviço para esses
24 municípios que ficaram sem a referência. E, se esses serviços não estão sendo prestados em
25 outro local, acredita que não são necessidades de saúde daquela população e poderão ser
26 realocados conforme a necessidade da população. Esses são os motivos pelos quais o
27 Estado deve intervir e negociar. O Secretário Municipal de Saúde de São Bonifácio,
28 Jocélio Voltolini, lembrando da fala da Diretora de Controle e Avaliação do Município de
29 Florianópolis, Karin Geller, menciona que os exames dos Municípios da Grande
30 Florianópolis que estavam pactuados com o Estado, depois que a Secretaria Municipal de
31 Saúde de Florianópolis assumiu a gestão, foram transferidos para Florianópolis e não estão
32 sendo utilizados. Solicita que os municípios da Grande Florianópolis façam a revisão das
33 suas PPIs, dos tetos da patologia clínica e de anatomia patológica e pactuem com a
34 referência mais próxima porque esses recursos também não estão sendo utilizados. O
35 Coordenador da CIB/SES, Dalmo Claro de Oliveira, com relação à despactuação de
36 serviço, cita que não há um consenso sobre o assunto por parte dos técnicos da SES e dos
37 municípios, mas acredita que não se pode obrigar o município que não consegue dar conta
38 do serviço a ficar com o serviço. Os municípios manifestam a intenção de despactuar
39 serviços, contudo, solicitam que o recurso permaneça no município para que providenciem
40 a prestação desse serviço, sendo que o recurso correspondente ao serviço despactuado seria
41 adicionado aos recursos próprios que já bancam para garantir o acesso. O Secretário
42 Municipal de Saúde de Bombinhas, Celso Dellagiustina, coloca que no caso de Joinville, o
43 Município não necessita daquele serviço ou foi uma oferta maior do que a população
44 necessitaria. A Secretária Municipal de Vargeão, Sonia Bodanese, refere que a lógica não é
45 o Estado ficar com o recurso devolvido por Joinville. Se Joinville está devolvendo o
46 recurso porque não está sendo utilizado, não tem porque o Estado que não vai ofertar o
47 serviço, ficar com o recurso. Há coisas que não necessitam mais serem feitas, pelo menos,
48 tecnicamente e cita que Joinville sempre atendeu bem. Maria Teresa Locks, Diretora de
49 Planejamento, Controle e Avaliação da SES, lembra que o recurso é federal e o Estado é o
50 seu fiel depositário, que há um aparato jurídico a ser cumprido. Lembra que foi
51 encaminhado aos Colegiados de Gestão Regional um modelo de termo de compromisso de
52 gestão para avaliação e sugestão. Essa seria a possibilidade da alteração do termo de
53 compromisso com o aperfeiçoamento das pactuações. O Secretário Municipal de Saúde de
54 Major Vieira, Oscar Ribeiro Fernandes, sobre o documento do termo de compromisso de
55 gestão enviado aos Colegiados de Gestão Regional, menciona que não houve tempo hábil
56 para avaliá-lo e solicita um tempo maior para essa discussão. Solicita também que o Estado
57 seja parceiro na reorganização da região, no sentido de que se possa fazer um pacto mais
58 correto. Lembra que muitos municípios assinaram o pacto sem saber o que estava
59 assinando. Isso acontece em função de mudanças de secretários de saúde nos municípios.
60 O Secretário Municipal de Saúde de Blumenau, Marcelo Lanzarin, cita que a discussão é
61 nobre, mas vale registrar que há casos em que os recursos estão sobrando, mas há casos em
62 que os recursos são insuficientes e o município oferece o serviço mesmo assim.

63

64 b) CAPS I – CRICIÚMA E CAPS 1 MICRORREGIONAL – SANTA CECÍLIA E FRAIBURGO



65 A CIB **APROVOU** o CAPS modalidade Infantil de Criciúma, o CAPS 1 Microrregional
66 com sede no Município de Santa Cecília e o CAPS 1 do Município de Fraiburgo.

67

68 c) **RECURSOS PARA COMBATE À DENGUE**

69 A CIB **APROVOU** os Planos de Contingência de Combate à Dengue, dos Municípios de
70 Florianópolis e de Joinville. O Diretor de Vigilância Epidemiológica da SES, Luis Antonio
71 Silva, informa que esses são recursos através de incentivo para o controle e combate à
72 dengue. Cita que, infelizmente ainda é na lógica da intervenção da doença, diferentemente
73 de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, que atuam diretamente na prevenção e na
74 vigilância, não na doença, tanto que Santa Catarina, principalmente a capital, ficaria de
75 fora da Portaria. Que esse recurso vem em boa hora, para melhorar as ações no Município
76 de Joinville e Florianópolis. Do ponto de vista de risco, a prioridade em Santa Catarina, são
77 os Municípios de Chapecó e São Miguel do Oeste. Que estão tentando viabilizar mais
78 recursos para o orçamento novo de 2012. Pelos critérios, foram contemplados
79 Florianópolis por ser capital e Joinville, devido à confirmação de seu primeiro caso
80 autóctone. O Secretário Municipal de Saúde de São Bonifácio, Jocélio Voltolini, questiona
81 quanto aos recursos do Agente de Combate às Endemias. O Diretor de Vigilância
82 Epidemiológica da SES, Luis Antonio Silva, com relação à Portaria 1007, recurso
83 orçamentário da SAS, informa que depende especificamente da SAS para a liberação desse
84 recurso. Tanto o CONASS e o CONASEMS não abrem mão e já manifestaram
85 oficialmente quanto a uma solução do impasse, pois até o momento nenhum município no
86 País recebeu esse recurso. Solicitou aos representantes de SC na CIT a cobrança na
87 próxima reunião da CIT, que esse recurso seja liberado ainda em dezembro de 2011, pelo
88 menos, para os municípios que já foram publicados em Portaria e que somente depende da
89 SAS. Em Santa Catarina são 46 municípios que estão aguardando o repasse do recurso e
90 que já contrataram funcionários para este fim.

91

92 d) **HABILITAÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL**

93 A CIB **APROVOU** a habilitação do Hospital Divino Salvador de Videira, para realização de
94 procedimento em alta complexidade em terapia nutricional enteral.

95

96 e) **RATIFICAÇÃO DE ORDEM DE SERVIÇO – RECURSO PORTARIA MS 2.226/2009**

97 A CIB **RATIFICOU** a Ordem de Serviço, recurso Portaria MS 2.226/2009, do Município
98 de Rio Negrinho.

99

100 f) **EMENDA PARLAMENTAR PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

101 A CIB **APROVOU** a solicitação de recursos advindos de Emenda Parlamentar para o
102 Hospital São Marcos de Nova Veneza, no valor de R\$ 100.000,00.

103

104 g) **PROGRAMA ACADEMIAS DA SAÚDE, RECURSO PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE 1.401
105 E 1402/2011**

106 A CIB **APROVOU** as solicitações de adesão ao Programa de Academias da Saúde,
107 Portarias Ministério da Saúde, dos Municípios de Bom Jesus, Modelo, Descanso, São
108 Francisco do Sul.

109

110 h) **NÚCLEO DE PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE, PORTARIA
111 MINISTÉRIO DA SAÚDE 227 DE 09/09/2011**



112 A CIB **APROVOU** as solicitações de adesão ao Núcleo de Prevenção das Violências e
113 Promoção da Saúde, Portaria MS 227 de 09/09/2011 dos Municípios de São Bento do Sul,
114 Blumenau, Gaspar, Marema. O Diretor de Vigilância Epidemiológica da SES, Luis
115 Antonio Silva, informa que nessa transição dos Projetos de Promoção em Saúde,
116 relacionados com atividades físicas e violências, para as Academias da Saúde, proposta
117 pelo Ministério da Saúde, os municípios irão receber o recurso para implantação já neste
118 final de ano. Para o custeio das Academias, ainda não há previsão de pagamento. Informa
119 ainda que no último Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde – GTVS, foi acordado
120 que, dos 415 municípios que apresentam similaridade com Academias da Saúde e foram
121 contemplados com propostas para 2012, nesse prazo de transição de um Projeto para outro,
122 até receber o recurso de custeio, para que não fique caracterizado paralisação das
123 atividades, esses municípios receberão a parcela anual que seria destinada à promoção de
124 saúde em atividades físicas e violências, ainda este ano. Quando for liberado o recurso do
125 custeio das Academias em Saúde, esses municípios passarão a receber o recurso destinado
126 ao custeio das Academias da Saúde. Informa ainda, com relação aos recursos
127 contingenciais, o GTVS propôs que se concedessem um ‘plus’ para os municípios que
128 realizaram as campanhas de vacinação/2011, especialmente no segmento do sarampo,
129 ficando acordado o pagamento de uma parcela a mais, no valor correspondente ao
130 distribuído para todos os municípios na época da campanha. Se a CIT de dezembro aprovar
131 esse recurso, os municípios serão informados via e-mail.

132

133 **i) AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE**
134 **2.394 DE 11/10/2011**

135 j) A CIB **APROVOU** as solicitações de recurso Portaria Ministério da Saúde 2.394 de
136 11/10/2011, dos Municípios de Bombinhas, São Miguel do Oeste, Modelo, Biguaçu.

137

138 **j) SOLICITAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE**

139 A CIB **APROVOU** a solicitação de recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198/2009 do
140 Município de Santo Amaro da Imperatriz. O Município foi contemplado e não possui a
141 Deliberação da CIB.

142

143 **m) CONTRATUALIZAÇÃO DAS NOVAS APAES**

144 O Superintendente de Planejamento e Gestão da SES, Walter Gomes Filho, solicitou a
145 retirada do tema da Pauta o que foi acordado entre os Coordenadores.

146

147 **n) REMANEJAMENTO DO RECURSO DO COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA/2011**

148 A inclusão desse tema na Pauta foi aceito pelos Coordenadores da CIB, pela necessidade
149 do remanejamento do recurso do Cofinanciamento da Atenção Básica, em cumprimento à
150 Deliberação 067/2010, item 1.3, que prevê para o mês de outubro, avaliação do incremento
151 do recurso do Cofinanciamento da Atenção Básica. O valor total a ser remanejado e pago
152 aos municípios em dezembro/2011 será de R\$ 2.958.540,00 (dois milhões, novecentos e
153 cinquenta e oito mil, e quinhentos e quarenta reais). O valor a ser repassado a cada
154 município será uma parcela adicional igual ao repasse de dezembro de 2011, para a
155 Estratégia de Saúde da família.

156

157 **HOMOLOGAÇÃO**

158



159 a) **DELIBERAÇÕES AD REFERENDUM:** 306/2011 – Aprova a instituição do Grupo Condutor
160 Estadual a Rede Cegonha, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011;
161 307/2011 – Aprova a instituição do Grupo Condutor Estadual a Rede de Atenção às
162 Urgências, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011; 308/2011 –
163 Ratifica o Termo de Conclusão de Obra de Urussanga, Portaria MS 2.226/2009; 309/2011 –
164 Ratifica o Termo de Conclusão de Obra de Ibicaré, Portaria MS 2.226/2009. O Coordenador
165 da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan, referente à constituição dos Grupos Condutores das Redes
166 Cegonha e de Urgência e Emergência, informa que em reunião da Diretoria do COSEMS
167 ficou definido que os representantes dos municípios serão os Vice-Presidentes das
168 Macrorregiões, com exceção de algumas Macrorregiões que indicaram outros nomes. O
169 representante do COSEMS será o Secretário Municipal de Saúde de Joinville, Tarcísio
170 Crócomo, pela experiência que detém pela implantação de Redes nas Macrorregiões Norte e
171 Nordeste e o Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas, Celso Dellagiustina, também é
172 indicação do COSEMS pela ligação com o Ministério da Saúde.

173

174 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

175

176 a) **SAMU: SAMU: MODELO DE GESTÃO (ATA/CIB/160 DE 18/08/2011) E REVOGAÇÃO DA** 177 **DELIBERAÇÃO 211/2009 – MODELO DE GESTÃO DO SAMU**

178 O Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan, com relação ao SAMU e revogação da
179 Deliberação 211/2009, cita que houve uma apresentação do Secretário de Estado da Saúde,
180 Dalmo Claro de Oliveira, na reunião prévia do COSEMS, ficando consensuado a realização
181 de uma consulta ao Ministério da Saúde com relação ao Artigo 30 da Portaria de Urgência e
182 Emergência sobre o repasse de recurso público para entidade privada. Em não havendo
183 problema jurídico com relação ao repasse do recurso, por parte do Ministério da Saúde à
184 Organização Social que viria a ser a administradora do SAMU, seria aprovada uma
185 Deliberação *ad referendum* para este fim. Caso os técnicos do Ministério da Saúde pudessem
186 vir ao Estado, se faria uma reunião extraordinária. Mas, acredita que não seja necessária a
187 realização de reunião extraordinária, que se consiga resolver isso de outra maneira. Ficou
188 consensuado este encaminhamento. Ficou também consensuado que o contato com o
189 Ministério da Saúde em Brasília, para verificação das questões legais, seria feito pelo
190 Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas, Celso Dellagiustina.

191

192 b) **ENCONTRO DE CONTAS DO SALDO DE AIHS (ATA/CIB/157 DE 20/05/2011 E** 193 **ATA/CIB/162 DE 20/10/2011)**

194 O Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan, coloca que esse assunto foi levantado e
195 solicitado, em maio de 2011, pelo Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis, João José
196 Cândido. Esclarece que a Deliberação 270/CIB/2008 refere-se ao encontro de contas, de
197 revisão de PPI e pouco foi cumprido até o momento. Walter Gomes Filho, Superintendente
198 de Gestão da SES e Membro da Comissão do Encontro de Contas, menciona que esse
199 assunto vem sendo manifestado por dirigentes do SUS, desde a época em que exerceu o
200 cargo de Secretário Municipal de Saúde de Tijucas, de que o Estado se apropriara de recurso
201 financeiro pertencente aos municípios. Dentro dessa lógica, foi constatado nesse estudo do
202 encontro de contas que isso não é verdadeiro. Esse estudo está apresentado de forma
203 detalhada em planilhas com valores de 2009 e 2010. As conclusões da Comissão mostram
204 um descompasso entre o volume físico de AIHS e o valor do custo médio de cada
205 procedimento. Isso torna a pactuação defasada logo em seguida a sua pactuação. O



206 Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan, considera os trabalhos da Comissão
207 encerrados e cita que os desdobramentos desse estudo devem continuar na Câmara Técnica e
208 na CIB e ressalta que a própria PPI não traz a realidade, não reflete as necessidades de
209 serviços e nem de custeio. Ressalta que é necessário encontrar outros mecanismos de
210 pactuação. O Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas, Celso Dellagiustina, reforça o
211 que o Superintendente de Gestão da SES colocou. Cita que é necessário parâmetros
212 diferentes para a PPI hospitalar, pois o Estado trabalha com 7% de internação (34.000 AIHs)
213 e o número em SC é menor que os 7% e sempre faltam recursos financeiros, sendo essa falta
214 compensada pelo Estado. Há uma distorção provocada pelos métodos utilizados, haja vista,
215 que procedimentos iguais em hospitais diferentes, apresentam custos diferentes. Cita três
216 itens que a Comissão do Encontro de Contas passou como propostas para implantação:
217 primeiro, a revisão dos parâmetros e a metodologia para implantação desses parâmetros;
218 segundo, é indispensável uma central de regulação das AIHs e dos autorizadores; terceiro, o
219 estabelecimento de critérios para a criação de incentivo financeiro para aqueles que
220 internarem abaixo dos 7%. Embora, afirme que é necessário acabar com o sistema de
221 pagamento por procedimento. Que não sabe como chegar lá, mas é necessário o pagamento
222 por metas. O Secretário Municipal de Saúde de São Bonifácio, Jocélio Voltolini, parabeniza
223 a Comissão que realizou os estudos sobre o encontro de contas e afirma que a conclusão
224 referendou o que já estimava. Pensa que essa Comissão não deveria se extinguir agora, já que
225 esse grupo possui as ferramentas e o conhecimento em mãos. Que a mesma continuasse
226 trabalhando e que trouxesse as propostas e as sugestões para a revisão da PPI hospitalar, de
227 acordo com os parâmetros e a avaliação realizada em cima do estudo realizado. O
228 Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan, concorda com o Secretário de São Bonifácio,
229 de que chegar a um consenso quando os números são tão divergentes, as ferramentas que
230 possibilitam o levantar os dados serem tão diferentes, mostra que é preciso avançar na PPI.
231 Coloca como ponto de pauta, o encontro de contas, garantindo que o recurso chegue ao
232 cidadão. Cita como exemplo, que alguns municípios do Estado do Paraná que estão querendo
233 devolver a gestão plena, referindo que enquanto proporcionava lucro para o município,
234 estava tudo bem; quando não dá mais lucro, devolve-se a gestão. Sugere que continue na
235 Câmara Técnica de Gestão a discussão para a viabilização das propostas apresentada pela
236 Comissão e considera os trabalhos desta Comissão do Encontro de Contas encerrados. A
237 Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação da SES e Membro da Comissão do Encontro
238 de Contas, Maria Teresa Locks, apresenta duas sugestões. Considera que as propostas
239 apontam alguns encaminhamentos que demandam de mais tempo e outros de menos tempo.
240 Sugere que a viabilização dessas propostas seja efetivada dar por partes, lembrando que a PPI
241 vive um momento crítico, passando por um processo de revisão no Ministério da Saúde. Cita
242 que alguns encaminhamentos poderiam ser viabilizados enquanto se aprofundam os estudos
243 sobre a PPI na Câmara Técnica de Gestão para deliberação na CIB.

244

245 c) PLANOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA – PLANOS MUNICIPAIS

246 A Diretora de Vigilância Sanitária da SES, Raquel Bittencourt, sobre os Planos Municipais
247 de Saúde de Vigilância Sanitária, lembra que os critérios para a construção dos planos foram
248 deliberados na reunião da CIB de setembro de 2011 e que esses critérios foram discutidos até
249 com muita emoção, inclusive a questão de se ter no mínimo dois técnicos por equipe, por
250 município para a constituição da equipe de vigilância sanitária. Que também foi considerado
251 na época que esses técnicos, sobretudo em pequenos municípios, não ficariam 100% por
252 conta da vigilância sanitária. Não existe a opção de deixar um só técnico e cita que há



253 municípios que estão se recusando a nomear dois técnicos para a equipe de vigilância
254 sanitária. Reforça que seja cumprido o que foi deliberado. Outra questão colocada pela
255 Diretora de Vigilância Sanitária da SES refere-se a grandes municípios, que alguns estão
256 tentando devolver ações que já executam há muitos anos, como exemplo, a inspeção de
257 consultórios médicos. O Secretário Municipal de Saúde de Luzerna, Orlando Fávero, sugere
258 que os funcionários para a equipe de vigilância sanitária deveriam ser de preferência efetivos,
259 mas que não se fechem as portas para os municípios que tenham servidores de processo
260 seletivo, vinculados aos programas. A Diretora de Vigilância Sanitária pensa que se deva
261 manter o que foi deliberado, mas com o compromisso da Diretoria de Vigilância Sanitária de
262 analisar caso a caso, considerando o histórico do município, as capacitações recebidas, a
263 permanência do técnico. Considera que o técnico não efetivo recebe mais pressões e também,
264 devido à aplicação de recurso público não é recomendado.

265

266 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

267 Justificativa de ausência na reunião da CIB, da Secretária Municipal de Saúde de Pomerode,
268 Maria Regina de Souza Soar;

269 Solicitação de adesão ao Programa Academia em Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde
270 de São Francisco do Sul;

271 Solicitação de adesão ao Programa de Promoção em Saúde, da Secretaria Municipal de
272 Saúde de Marema;

273 Ato 003/2011 do COSEMS, designando o Secretário Municipal de Saúde de Major Vieira,
274 Oscar Ribeiro Fernandes, como Membro Titular da CIB/COSEMS, em substituição à
275 Secretária Municipal de Saúde de Canoinhas, Telma Bley.

276

277 **INFORMES**

278

279 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

280 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria enviou o
281 relatório de auditoria, referente ao mês de outubro de 2011, para que os gestores constatem
282 sobre as auditorias em andamento ou concluídas em seus municípios.

283

284 b) **PROCESSOS EM ANDAMENTO NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA**

285 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência da Atenção Básica
286 enviou as planilhas com os processos em andamento na Gerência de Atenção Básica, para
287 que os gestores constatem se há pendências em seus municípios.

288

289 c) **INSTRUMENTOS DE GESTÃO**

290 Ângela Blatt Ortiga, Gerente de Planejamento do SUS/SES, informa que este relatório é
291 encaminhado pela Secretaria da CIB ao Ministério da Saúde, mensalmente. Lembra que
292 existem 111 municípios sem Planos Municipais de Saúde e 84 sem Relatórios de Gestão.
293 Cita que já solicitou pauta para a próxima CIB para informar que no próximo ano, o
294 Relatório de Gestão deve ser realizado pelo SARGSUS, Acórdão do Tribunal de Contas da
295 União. Não poderá mais ser realizado desta forma que vem sendo elaborado. Coloca que já
296 informou por meio de ofício os municípios e as Gerências Regionais de Saúde. Que haverá
297 uma Oficina no dia 30 de novembro de 2011 sobre o SARGSUS. Sonia Bodanese, Secretária
298 Municipal de Saúde de Vargeão, refere que encaminhou o Plano Municipal de Saúde para a
299 SES e seu Município não consta na relação dos relatórios. Ângela Blatt Ortiga solicita que os



300 municípios que não apareceram no relatório, que reencaminhem para a SES. Celso
301 Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas, igualmente a outros
302 Secretários, cita que seu Município também enviou o seu Plano e não consta neste relatório e
303 solicita que a SES informe qual e-mail deve ser encaminhado esses instrumentos.

304

305 **d) LEVANTAMENTO DOS EXAMES ESPECIALIZADOS, REPRESADOS**

306 A Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, Maria Teresa Locks, cita que a SES
307 enviou e-mail a todos os Colegiados de Gestão Regional, para que os municípios levanten a
308 demanda reprimida dos exames especializados e encaminhem para a Secretaria da CIB. Essa
309 foi uma solicitação da CIB de outubro de 2011.

310

311 **e) DOCUMENTO ENCAMINHADO AOS CGRS SOBRE O TERMO DE COMPROMISSO DO PACTO**

312 A Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, Maria Teresa Locks, igualmente a
313 solicitação da demanda reprimida dos exames especializados, cita que a SES encaminhou
314 para todos os Colegiados de Gestão Regional, um modelo de Termo de Compromisso de
315 Gestão, para que os Colegiados avaliem e apresentem sugestões para a melhoria da
316 transferência e cumprimento da gestão. O Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan,
317 informa que os Colegiados de Gestão Regional alegaram o curto tempo para essa avaliação,
318 como também o levantamento dos exames especializados e solicita um prazo maior para
319 esses encaminhamentos.

320

321 **f) RECURSOS DOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL – PORTARIA MS 2.951 DE**
322 **29/09/2010**

323 Referente ao recurso dos Colegiados de Gestão Regional – CGR (PT/MS 2.951 de 29 de
324 setembro de 2010), a Secretaria da CIB informa que a SES descentralizou para as Secretarias
325 de Desenvolvimento Regional – SDRs relacionadas a seguir, créditos no valor de R\$
326 20.000,00 para o custeio de cada Colegiado de Gestão Regional – CGR: SDRs de Chapecó,
327 Xanxerê, Joaçaba, Videira, Concórdia, Araranguá, Blumenau e Rio do Sul. As Gerências
328 Regionais de Saúde dessas SDRs, para liberação do recurso, devem solicitar ao CGR, o
329 Plano de Aplicação desse recurso, conforme modelo já enviado a todos os CGRs e enviar
330 cópia à Secretaria da CIB. A prestação de contas desse recurso deverá ser efetuada pelo CGR
331 no Relatório de Gestão Anual dos Municípios de abrangência do CGR. Considerando que
332 alguns CGRs solicitaram que o recurso fosse repassado para o Fundo Municipal de Saúde, a
333 SES realizou o repasse para os Fundos Municipais de Saúde dos Municípios de Laguna,
334 Urussanga, Três Barras, Navegantes, Lages e Iporã do Oeste, no valor de R\$ 20.000,00 para
335 o custeio de cada CGR, conforme Portaria do Ministério da Saúde 2.951 de 29 de setembro
336 de 2010. A SES ainda repassará o valor de R\$ 20.000,00, ao Fundo Municipal de Saúde de
337 São Bonifácio, para o custeio do CGR da Grande Florianópolis. Aguarda os dados bancários
338 e repassará créditos no valor de R\$ 20.000,00 para a SDR de Joinville, para o custeio do
339 CGR Nordeste. O CGR Nordeste estava decidindo sobre qual forma de repasse do recurso
340 iriam optar.

341

342 **g) PREMIAÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA (ENCONTRO ESTADUAL)**

343 O Superintendente de Planejamento e Gestão da SES, Walter Gomes Filho, parabeniza os
344 municípios pelos projetos apresentados, ressaltando a qualidade dos projetos. Que já
345 participou de dois Encontros Macrorregionais e esse Estadual e percebeu que de uma
346 maneira geral, as equipes estavam muito motivadas. Cita que percebeu a participação



347 expressiva de Secretários Municipais de Saúde e até de Prefeitos nesse Encontro Estadual.
348 Heitor Tognoli, Gerente de Atenção Básica da SES, corrobora as palavras do Superintende
349 de Planejamento e Gestão da SES e refere que o Encontro Estadual ocorreu em um momento
350 muito feliz da atenção básica no Estado, com uma onda de políticas nacionais, que se sente
351 contente de estar vendo tantas coisas acontecendo nos municípios e que o papel da Gerência
352 de Atenção Básica e estar próxima aos municípios. Cita que houve questionamentos sobre a
353 premiação e concorda que há coisas a serem aperfeiçoadas. Menciona que há trabalhos que
354 se mostraram melhores na apresentação do que na forma escrita, acadêmica. Esse fato exige
355 outras formas diferentes de avaliação. Concluindo, sobre o processo de requalificação da
356 atenção básica, o Gerente de Atenção Básica da SES informa que ainda está aberto o
357 cadastro para as propostas de ampliação de unidades básicas de saúde no Ministério da
358 Saúde, que o prazo se expira em 30 de novembro de 2011. Informa ainda que também há o
359 Programa Telessaúde, em que a Portaria possibilita aos municípios se organizarem e
360 montarem novos Núcleos de Telessaúde. Isso foi discutido na Câmara Técnica de Atenção
361 Básica e não parecia haver a intenção dos municípios em montarem esses Núcleos, até
362 porque SC já possui um Núcleo de Telessaúde. Para SC há uma previsão de R\$ 3.000.000,00
363 (três milhões de reais) e esse recurso não precisaria vir para o Estado e sim direto para os
364 municípios. Mas os municípios teriam que elaborar um projeto em conjunto pra que esse
365 recurso fosse para os municípios. A sua proposta é elaborar um projeto para o recurso vir
366 para o Fundo Estadual de Saúde e em vez de usar o recurso para montar núcleos,
367 concentraria os recursos em informatização e descentralizaria recursos aos municípios,
368 prioritariamente, para os que aderirem ao PMAQ e já usam a ferramenta Telessaúde. Esta
369 proposta será levada à Câmara Técnica de Atenção Básica. A única coisa que amarra esse
370 recurso é o número de consultorias, de acordo com o Manual Instrutivo do Ministério da
371 Saúde. O município que receberia o recurso teria que realizar duas consultorias/mês. Em vez
372 de receber o recurso e contratar mais pessoas, o município receberia mais equipamentos e
373 utilizaria a consultoria do Núcleo Telessaúde. Caso seja necessária a contratação de mais
374 consultores, poderia ser utilizada a estrutura do Telessaúde para essas contratações. E refere
375 que essa proposta deve ser encaminhada ao Ministério da Saúde até o dia 30 de novembro de
376 2011. O Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas, Celso Dellagiustina, coloca que
377 estava preocupado com o Telessaúde em função do prazo. Que no Ministério da Saúde,
378 conseguiram separar o Telessaúde em duas Portarias, uma de aplicação imediata, que já
379 vinham realizando através das Universidades como a segunda opinião, os chats, o exame de
380 Telemedicina, em uma Portaria menor que dá à CIB a oportunidade de decidir se o recurso
381 vai para os municípios ou fique no Fundo Estadual de Saúde. Acredita que aqui em SC a
382 proposta deveria ser estadual pelo número de equipes que possuem os municípios e afirma
383 que gostaria de estar participando dessa primeira etapa. Propõe que se consulte os
384 municípios e que se monte um Projeto regionalizado, em cima de cada 80 equipes de saúde
385 da família. Essa é a sua idéia. Com relação à grande Portaria do Telessaúde, esta Portaria dá
386 ao gestor a oportunidade de realizar aquilo que o município realmente necessite como a
387 banda larga para as unidades de saúde. O Gerente da Atenção Básica da SES menciona que
388 não terá condições de consultar os 293 municípios e por este motivo, colocará no projeto que
389 será encaminhado ao Ministério da Saúde, o maior número possível de equipamentos e listar
390 os critérios para priorizar na distribuição dos equipamentos que, basicamente são dois:
391 estarem participando do Telessaúde e estar inserido no PMAQ. Pelos cálculos já feitos,
392 dariam aproximadamente 300 computadores completos com banda larga para 300 unidades
393 de saúde. Essa é a proposta. Informa que já possuem a pré-proposta escrita que será



394 apresentada na reunião da Câmara Técnica da Atenção Básica já no dia 24 de novembro de
395 2011 e aprovado nesta Câmara Técnica, o projeto será encaminhado para o Ministério da
396 Saúde e virá para a CIB de dezembro de 2011 somente para homologar. O Secretário
397 Municipal de Saúde de São Bonifácio, Jocélio Voltolini, questiona quanto ao cadastro no
398 Ministério da Saúde, nas Portarias de reforma e de ampliação. Se há condições de cadastrar
399 nas duas modalidades, já que é necessário priorizar. O Gerente da Atenção Básica da SES
400 esclarece que neste primeiro momento não há como cadastrar uma unidade nas duas
401 portarias e informa que o Estado tem no PPA para 2012, R\$ 30.000.000,00 para construção
402 ou reforma de unidades. O Município que ficou fora poderá utilizar esse recurso, que pode
403 ser deliberado todo para ampliação.

404

405 **h) REUNIÃO DA CIB DE DEZEMBRO DE 2011**

406 O Coordenador da CIB/COSEMS, Eloi Trevisan, informa que a próxima reunião da CIB será
407 em São Miguel do Oeste, durante o Encontro das Secretarias Municipais de Saúde –
408 COSEMS, no dia 08 de dezembro de 2011, sendo que o principal assunto do Encontro do
409 COSEMS será a atenção básica. Concluí a reunião e agradece a todos. Walter Gomes,
410 Superintendente de Planejamento e Gestão da SES, em substituição ao Coordenador da
411 CIB/SES, Dalmo Claro de Oliveira, que precisou se ausentar da reunião, se despede e
412 agradece a todos.

413

414 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata, assinada por
415 mim e pelos Coordenadores.

416

417

Florianópolis, 17 de novembro de 2011.